TRIBUNAL DE PROXIMITÉ DE BOULOGNE BILLANCOURT
CS 70097
35 rue Paul Bert
92104 Boulogne Billancourt Cedex
Tél : 01 46 03 08 17

Requête en vue d'effectuer
UN RACHAT
TOTAL OU PARTIEL
D'UN CONTRAT D'ASSURANCE-VIE

(articles 505 du Code civil et L.132-4-1 al. 1er du Code des assurances)

TUTELLE

Minute n° (à remplir par le greffe) :

Nom du tuteur : Téléphone : Mail :

Nom du majeur protégé :

Je souhaite effectuer au nom de la personne protégée un rachat *(cocher la case souhaitée) :*

□ total

□ partiel, lequel est : ○ ponctuel *(un seul rachat est demandé)*
○ mensuel ○ trimestriel ○ annuel *(un rachat périodique est demandé)*

d'une somme de …..... sur le contrat d'assurance-vie n° ..... intitulé ..... ouvert auprès de la banque ou l'organisme .....,

ce afin de créditer cette somme sur le compte n° ..... intitulé ..... ouvert au nom de la personne protégée auprès de la banque .....

<u>MOTIF de la demande *(à remplir obligatoirement)* :</u>
….....
….....
….....
….....
….....

<u>Pièces jointes nécessaires (obligatoires)</u> :
- le dernier relevé du contrat d'assurance-vie concerné faisant apparaître son solde actuel,
- le dernier relevé du compte sur lequel la somme est destinée à être créditée, faisant apparaître son solde actuel,
- un budget prévisionnel (recettes et dépenses de la personne protégée),
- tous justificatifs utiles (facture, devis, etc...).

Fait à : le : **Signature du tuteur :**